INTERNACIA MEDICINA REVUO



Oficiala Organo
de
TUTMONDA
ESPERANTISTA
KURACISTA ASOCIO
(T. E. K. A.)

Monata ligilo de la kuracistoj, farmaciistoj kaj aliaj medicinrilatantaj profesianoj.

REDAKCIO KAJ ADMINISTRACIO
20, rue aux Laines, BRUXELLES (Belgujo)
Poŝtĉekkonto: Bruxelles nº 28.14.51. — Telefono 11.34.69.

9a Jaro **N-ro 7-8** **Julio-Aŭgusto 1931**

ABONOJ

Ĉiuj abonoj komenciĝas de la nº 1.

Ordinara eldono kostas, por unu jaro, unu usonan dolaron, aŭ samvalore.

Luksa eldono, sur baritpapero, estas rezervata al la subtenantaj membroj, kiuj pagos almenaŭ trioblan kotizon.

SIN TURNI

Pri originalaj sciencaj artikoloj kaj aŭtoreferatoj, al D-ro ROBIN, Marszalkowska, 113, Warszawa (Polujo)

Pri referatoj aŭ tradukoj el ĉiulandaj medicinaj ĵurnaloj al D-ro BLASSBERG, Starowislna ul 18, Krakow (Polujo).

Pri esperantista kroniko kaj fakvortara diskutejo al D-ro BRIQUET, 48, boulevard Montebello, Lille (Francujo).

Por mendo kaj pago de anoncoj, al la firmo M. WITTENBERG, Lietzenburgerstr. 4, Berlin W. 15 (Germanujo).

ANONCOJ

HAVAS ANONCRAJTON POR ĈIUJ LANDOJ :

La firmo WITTENBERG, Lietzenburgerstr. 4, BERLIN W. 15, GERMANUJO.

La teksto de la anoncoj estos senpage tradukata en Esperanton.

9a Jaro N-ro 7-8 Julio-Aŭgusto 1931

INTERNACIA MEDICINA REVUO

Internacia Medicina Revuo estante sendependa diskutejo, nek aprobas nek malaprobas la ideojn de siaj korespondantoj, kiuj sole respondas pri la opinioj esprimataj kun ilia subskribo.

La redakcio rezervas al si la rajton mallongigi la manuskriptojn kaj korekti ilin, sed nur laŭ lingva vidpunkto.

La senditaj tekstoj estu, se eble, skribitaj *permaŝine*; almenaŭ ili estu *klare* skribitaj. Ne publikigitaj ili ne estas resendataj. La aŭtoroj de originalaj artikoloj ricevos laŭeble 25 represigojn de sia verko.

Reproduktoj kaj tradukoj estas nur permesataj kun *indiko de deveno*.

ENHAVO

La venonta numero estos dediĉata al la T. E. K. A. kunveno, kiu okazis en Krakow dum la XXIIIa Universala Kongreso de Esperanto.

ORIGINALA ARTIKOLO

PRI SODOKO

de P-ro A. TRAMBUSTI (Italujo)

616.929.4

Sodoku estas japana vorto (el *so*, muso, kaj *doku*, veneno) kaj la malsano estis pristudata unue en Japanujo, kie la kazoj, tre oftaj, estas laŭopinie kaŭzitaj el mordo de infektaj musoj.

Unuan kazon en Eŭropo, pristudis, en la jaro 1911, en Florenco, FRUGONI, kiu atentigis la kuracistojn pri tiu ĉi malsano, ĝis tiam nekonata ĉe ni.

Kazojn de sodoko oni rimarkis poste en Francujo, Germanujo, Hispanujo kaj Anglujo kaj en multaj aliaj landoj de la malnova kaj nova kontinento.

Post mallonga periodo de necerteco, pri la patogena agento de tiu ĉi malsano, kelkaj japanaj aŭtoroj (FUTAKI-TAKAKI-TAGIUNKI kaj OSUMI) sukcesis izoli, en 1915, ĉe kobajo, al kiu ili inokulis sangon de malsanulo, specialan spiroketon, kiun oni nomis *spirochaeta morsus muris.*

Observadoj de tiuj aŭtoroj estis konfirmataj, en 1917, de KITAWAGA kaj MUDOKA, kiuj inokulis, ĉe simioj kaj kobajoj, erojn de akselaj limfglandoj, fortranĉitajn de sodokmalsanulino.

La inokulitaj bestoj montris febron je rekuranta tipo, kaj post kiam oni ilin mortigis, oni observis, ĉe ilia organismo, plurajn spiroketojn multe longigitajn (6 aŭ 10 mikronoj) aŭ mallongigitajn (3 aŭ 5 mikronoj).

En pluaj observadoj oni atingis samajn rezultojn.

La spiroketon de la sodoko, kiun DUJARRIC proponis nomi *japana spiroketo* oni renkontas ĉe infekta organismo, en mallongaj kaj longaj formoj. La lastajn oni trovas prefere ĉe limfglandoj kaj la unuaj ĉe la vundpuso kaj sango. La spiraloj estas 2 aŭ 6 ĉe la mallongaj formoj, kiuj finas per flagelo en la du ekstremoj. Ĉe tre longaj formoj oni rimarkis de 10 ĝis 19 spiraloj.

Japana spiroketo facile koloriĝas prefere per Giemsa-a likvaĵo kaj bone ensorbiĝas per arĝentaj saloj.

La grundo de SCHIMAMINE (1/2 gramo da nukleinato de sodo en 100 kc. da ĉevalserumo, purigita per transiro de anhidridkarbonika fluo) tre bone taŭgas por kulturo de tiu spiroketo, kiu tamen perdas tuj, en kulturoj, sian virusecon, tiel ke oni preferos, por la etiologia esploro de tiu ĉi infekto, utiligi la kobajon, kiel beston tre riceveman de la sodoka agento.

1931. — 7/8.

La kobajo, inokulita per homa materialo, aŭ tiu mordigita de infektaj musoj (*mus decumanus, mus rattus, microtus montebelli* en Japanujo), montras, ĉe inokulpunkto, inflaman edemon, ŝveliĝado de limfglandoj, proksimaj al vundo, post kelkaj tagoj la kobajo febras intermite, sekvas poste iom-post-ioma maldikiĝo kaj ĝia morto.

Ĉe nekropsio oni trovas spiroketojn dissemitajn en ĉiuj organoj.

La sodoko povas sin prezenti, laŭ MYAKE, en tri formoj :

1a) *febra formo kun ekzantemoj;* 2a) *senfebra formo, kun nervaj perturboj;* 3a) *aborta formo, kun du aŭ tri atakoj sen ekzantemo.*

MISOGUKI pritraktas kvar formojn :

1a) formo kun lokaj regantaj simptomoj; 2a) febra formo intermita kun ekzantemo; 3a) doloriga formo; 4a) nerva formo kun prefere movaj kaj sentemaj perturboj.

LE DANTEC opinias ke ĉiujn kazojn de sodoko oni povas grupigi en la jenajn klinikajn formojn :

a) *ordinara formo;* b) *nerva formo;* c) *formo kun prefere lokaj simptomoj.*

Ĉe la ordinara formo, de ok ĝis tridek tagoj post la musa mordo (oni rimarkis kazojn de infekto aukaŭ post mordo de aliaj bestoj, kiel katoj, furoj, k. c.) kaj la vundo resaniĝis aŭ celas al cikatriĝado, povas okazi lokaj manifestacioj aŭ ĝeneralaj fenomenoj specifaj de la infektaj procesoj.

Laŭ LE DANTEC kaj aliaj aŭtoroj kiuj pritraktas tiun ĉi malsanon, la lokaj fenomenoj konsistas el forta ruĝiĝado kaj ŝveliĝado de la cikatro aŭ vundo, se tiu ĉi ne estas ankoraŭ fermita; doloro ĉe la ekstremaĵo koresponde al vundo, limfangito, adenito, kaj sekve haŭta erupcio de makulpapuloj je diversa grandeco kaj malhela ruĝkoloro, dolorigaj, kiuj ne okupas la manplatojn kaj la plandojn.

FRUGONI observis ankaŭ okulan celuliton, kun eksoftalmio.

La ĝeneralaj fenomenoj estas : frostotremoj, febro, kapdoloro, kapturniĝoj, kiuj iom post iom malpliiĝas kaj poste reakriĝas, post kelkaj atakoj, kiuj povas akompani limfglandajn ŝveliĝojn, la manifestacioj malpliiĝas kaj la malsanulo celas al resaniĝo.

b) La nerva formo sin prezentas, ĉiam laŭ LE DANTEC, kun tre granda graveco, ĉar la patogena agento enlokiĝas prefere en la nerva sistemo kaj ekaperas per doloroj, agitado, maldormo, movaj kaj sentemaj perturboj; kaj foje per disfagio tiel ĝeniga, ke oni povas suspekti rabian infekton. La refleksoj povas esti troigitaj komence kaj poste neniigitaj. Aperas ofte deliro, komao, kaj morto.

c) En formo kun prefere lokaj fenomenoj aperas unu aŭ du febraj atakoj sen erupcio; kontraŭe estas notindaj la ruĝeco kaj inflama edemo de l'vundo. La inflama proceso estas preskaŭ ĉiam pusa kaj foje regas nekrozaj manifestacioj.

Laŭ la supre menciita aŭtoro, por certe starigi diagnozon de sodoko, necesas ne nur evidentigi spiroketon, ĉe vunda puso aŭ ĉe likvaĵo, eltirita per punkciado de la limfglandoj, sed ankaŭ produkti infekton en kobajo.

Ĝenerale oni inokulas la kobajon en la peritoneo, per 5 kc. da sango, eltirita el malsanulo, en la momento de la plej alta temperaturo, aŭ kun kelke da eroj de limfglandoj, fortranĉitaj kun ĥirurgiaj singardoj.

La mortokvanto pro sodoko en Japanujo estas 10 %. En Eŭropo ĝis nun mortis neniu.

Pri kuracado estas konsilinde uzi arsenobenzolojn, jam eksperimentitajn de HATA en 1912.

Du envejnaj injektoj de 0,30 kaj 0,60 de neosalversano sufiĉas por venki la infekton.

(*El Rinnovamento Medico*, N. 12, 1930.) Tradukis D-ro D. PACE (Spezia).

AŬTOREFERATOJ

I. DWORECKI, LIPES kaj TAUMANOWNA. — **Influo de operacio enpenetra je grado de sukero en sango.** (El *Kwartalnik Kliniczny*, 1931, n-ro 1.)

616 — 089 — 06: 153.66

Oni esploris tiurilate 53 kazojn antaŭ kaj post operacio. En 98 % estis hiperglikemio, ne malaperanta tute post 24 horoj; en unu kazo ankaŭ post 48 horoj. Tiu ĉi hiperglikemio atingis 50 % (en kelkaj kazoj 100 %) super antaŭa sukergrado. Same estis post etera dormigo kaj post loka anestezio (novokaino kun adrenalino); oni observis certan paralelecon inter grado de trasukrigo kaj tempo dum kiu daŭris la operacio, same de kvanto de narkotaĵo.

TURYN. — **Malrapida endokardito.** (El *Kwartalnik Kliniczny*, 1931, n-ro 1.)

616.126 — 002 — 036.12

Antaŭ alveno en la malsanulejo 2 akutaj doloratakoj en maldekstra subripa spaco; en la sama tempo terapio kontraŭsifilisa (WASS. +, pligrandigita hepato, lieno). En malsanulejo al brueto diastola super aorto aliĝis aldona muzika brueto en koro. Tria doloratako en maldekstra subripa spaco; aldona brueto malaperas. Morto post kvin monatoj. WASS. pozitiva ofte dum malrapida endokardito postulas singardeman kritikon. La muzikan brueton kaŭzis inflama polipo enkora (tromboendokardito). Post traŝovo de la polipo kun sango en la lienon la brueto malaperis. La sekcado montris tie postsignojn de 4 infarktoj.

Trad. GOLDBAUM.

J. PENSON. — **Hloropenio kun hiperazotemio.** (El *Kwartalnik Kliniczny*, 1931, n-ro 1.)

616.152.13 + 616.153.81

BLUM unuafoje priskribis tiun komplekson; akompanas ĝin dehidratado kaj alŝovo de la alkalia rezervo al alkalozo; hiperazotemio

tie ĉi, pro perdo de kloridoj, la azotaj kuniĝoj estas haltigataj por gardi la osmozan premon.

Azotemio estas do tie ĉi substituanta, sed ne haltiĝanta. Ĥloropenio kun hiperazotemio aperas ankaŭ ĉe obstina vomado de ĉiu deveno.

Trad. GOLDBAUM.

W. ROBIN (Warszawa). — **Taskoj de nuntempa gastrologio.** (El *Gastrologja Polska,* 1931, n-ro 2.)

616.33 (0)

La aŭtoro priskribas la progresojn de nuntempa diagnozado de malsanoj de la digesta kanalo, la grandan valoron de Rentgenaj radioj, de la rektoskopio, de la duodena sondo, de funkciaj provoj.

Malgraŭ tio la diagnozado nun ne nur ne estas pli facila sed kontraŭe pli malfacila, ĉar ĝi devas esti pli subtila kaj pli strikte lokalizita. Krom tio ni akiris multajn novajn klinikajn faktojn, kiujn ni devas atenti, precipe en la perturboj de duodeno, pankreaso, fleksuro sigmojda k. t. p.

La literaturo de tiu medicina fako tiel krekis, ke konatiĝo kun ĝi fariĝas ĉiam pli malfacila.

Gastrologio sufokiĝas nun en la ĝeneralaj internaj hospitalaj fakoj kaj serĉas specialajn fakojn kaj specialajn privatajn klinikojn, en kiuj povus koncentriĝi la scienca laboro kaj dank'al ariĝo de la materialo povus edukiĝi novaj aroj de kuracistoj-gastrologoj. En Japanujo ekzistas jam speciala hospitalo por malsanoj de la digesta kanalo.

Sed tia kuracejo devas nepre posedi sian rentgenologon, ĥemiiston kaj ĥirurgon. La operacioj devas esti farataj en la sama loko, por ne perdi kontakton kun la pacientoj post la operacioj.

Se nuntempe ĥirurgiaj intervenoj estas farataj de ĝeneralaj ĥirurgoj, ideala estonta gastrologo estas gastrologo-ĥirurgo, kiu men povos aplikadi ĉiujn operaciojn sur la digestaj organoj.

J. EISENFARB (Warszawa). — **Kazo de gala ileuso.** (El *Gastrologja Polska,* 1931, n-ro 2.)

616.34 — 007.272 — 02 : 616.366 — 003.7

Eligo de sablo kaj malgrandaj galŝtonetoj renkontiĝas sufiĉe ofte kaj kaŭzas nenian notindan perturbon flanke de la intestaro. Kiam la dimensio de la ŝtono superas 7 aŭ 8 gr., ĝia trairo ne okazas tra natura vojo, sed tra gala fistulo, tre ofte veziko-intesta. La klinika simptomaro dependas de dimensio de la ŝtono kaj de loko de ĝia trapaso (duodeno, kojlono). Fistulo alte lokita donas komence simptomojn de intesta okluzio kaj post 2 - 4 tagoj simptomojn de intesta perforacio. Sen frua ĥirurgia interveno la morto estas ofta. Nur malofte la ŝtono pasas tra tuta intestaro kaj eliras tra naturaj vojoj.

Gala fistulo en la dika intesto ne donas kutime laŭ S. MINC alian klinikan simptomon. krom komencaj doloroj kaj hemoragio. La klinika bildo de *gala ileuso* estas sufiĉe karakteriza, sed en tiuj kazoj, en kiuj la fruaj galaj simptomoj estas neklaraj aŭ tute forestas ni

Fantan

FENILSINĤONOILURETANO

kontraŭ reŭmatismo kaj podagro

rekonata kiel efika fama pro sia bona tolerebleco

E. MERCK ✶ DARMSTADT

Specimenoj disponeblaj laŭdezire.

BIOCALCOL KLAWE



Registrita je n-ro 1241 per Ministerio de Internaj Aferoj, preparato kurac-nutra, apogita je rezultatoj de plej novaj esploroj pri minerala ŝtofŝanĝo.

Enhavas plej raciajn salojn de kalcio kun acidoj de kreskaĵa deveno, ankaŭ vitaminojn A, B, D, kaj E en koncentrita formo.

Indikoj: raĥito, ĉiuj formoj de tuberkulozo, malordoj de endokrinaj glandoj kaj vegetativa sistemo, astenio kaj ĉiuj statoj de elĉerpiĝo de l'organismo.

Dozoj. 2 ĝis 4 mezuroj 3foje tage en akvo aŭ lakto.

BIOCALCOL'ON oni ne devas kuiri.

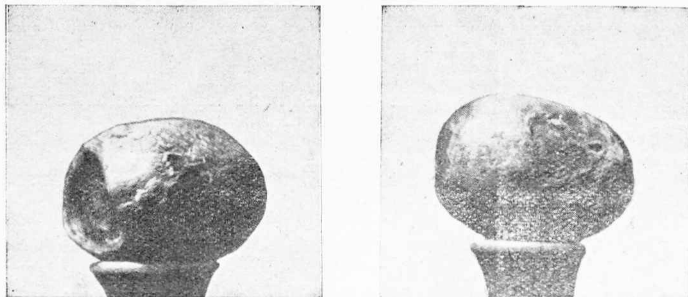
Flakonoj ĉirkaŭ 100,0 da pulvoro.

SOCIETO DE ĤEMIA-FARMACIA INDUSTRIO

d. Magister Klawe, S. A.

WARSZAWA

renkontas grandajn diagnozajn malfacilaĵojn. La prezentita kazo apartenas al tiu nombro. La malsanulinon subite kaptis fortaj ventraj doloroj sen preciza lokalizo, kiujn akompanis post kelkaj horoj neretenebla vomado gala. Poste disvolviĝis simptomoj de intesta okluzio kiuj daŭris 6 1/2 tagojn. La ventrodoloroj kun vomado prezentis periodojn de trankvilo kaj de plifortiĝo. La diagnozo estis necerta pro manko de iu simptomo de ĥolelitiazo. Proponita interveno ĥirurgia estis absolute rifuzita de la malsanulino kaj ŝia familio. La stato de la pacientino estis malesperiga. La sesan tagon oni riskis kelkajn kulerojn de Nujolo. Efekto neatendita. La sekvantan nokton



Fotografaĵoj de la eligita galŝtono (je 1/3 de la natura grandeco).

la malsanulino havis 2 elpuraĵojn kaj dum la lasta eliĝis ovala ŝtono, pezanta 18 gr. Ĝi konsistis el ĥolesterino, bilirubino, saloj de kalcio kaj el galvezika polvo. Tre frua vomado kaj klinika bildo devigis nin pensi antaŭ ĉio pri gala fistulo, alte kuŝanta, sed radiogramo farita post 1 monato montris kunkreskojn de la galveziko kun kojlona angulo; la stomako, duodeno, maldika intesto estis tute liberaj.

El tio sekvas, ke : 1) diagnozo de *gala ileuso* alte kuŝanta devas esti konfirmata per radiogramo; 2) gala fistulo de dika intesto povas ankaŭ doni simptomojn de grava intesta okluzio kaj 3) en kazoj, en kiaj estas neebla ĥirurgia interveno, oni povas provi mildan parafinan purgilon.

J. SCHARF (Karlsbad). — **Ĥolecistopatio post apendektomioj.** (El *Gastrologja Polska*, 1931, n-ro 2.)

616.366 — 00 — 06: 616.345.2 — 089.87

La aŭtoro observadis 42 kazojn, en kiuj kelkan tempon post forigo de apendico aperadis ĥolecistopatio. Ĉar similajn observadojn priskribis diversaj aŭtoroj, tio ne estas okaza koincido, sed tre kredeble ekzistas etiologia kunligo. La delonge konataj sekundariaj perturboj de la hepatogala aparato dum la ĥronika apendicito ne povas klarigi la supran fenomenon, ĉar la ĥolecistopatioj observitaj de l'aŭtoro komenciĝis ja nur post apendektomio.

Tiun interesan fakton la aŭtoro penas klarigi jene; se ni konsiderus la apendicon ne kiel superŝuan kaj sencelan organon, sed kiel necesan, eĉ provizitan de specifa fiziologia funkcio, kiu povas kaŭzi malproksimajn efikojn de kredeble hormona karaktero, tiam la

ĥolecistopatioj post apendektomio povus esti konsiderataj, kiel elfalsimptomoj de la fiziologia protekta agado de l'apendico je la hepatogala aparato. Al tio aliĝas la patogena signifo de la vegetativaj krizoj. Incito, eliranta el unu el ventraj organoj, atingas trans la grandaj ganglioj, aŭ mezenteria plekso malproksiman organon kaj kaŭzas en la lasta organo, sur la mala fino de la refleksarko, motorajn, sentajn aŭ sekreciajn perturbojn.

Tial ni povas facile supozi, ke la apendektomio ludas rolon de tiaspeca potenca incitilo, kiu sekvigas sur la reflekta vojo pli seriozajn ŝanĝojn en la hepatogala aparato, kondukantajn al postaj daŭraj malsanoj. Tio precipe devas okazi ĉe pliigita incitemo de la vegetativa nerva sistemo, alie ĉe homoj kun vegetativa stigmo, kaj tion pruvas ja la klinika sperto.

Iafoje ni povas klarigi la galajn perturbojn post apendektomio per sekundaria infekto de la ĉirkaŭaĵo de la operacia kampo, kiel ni observas analogie plimalbonigon de renaj simptomoj post tonsilektomio ĉe nefrito. La suprecititaj etiologiaj faktoroj agas izole aŭ kune kaj tiamaniere la plejparto de hepatogalaj perturboj post apendektomio povas esti klarigitaj.

Kiel praktikan indikon ni devas konsili, ke la ĥirurgo dum la apendektomio ne limigu sin per malgranda « estetika » incizio, sed faru larĝan tranĉon por havi la eblecon detale ekzameni la galvezikon. Tial la apendektomio devas esti aplikata nur post strikta indiko, por ne forpreni de l'organismo organon, certe ne indiferentan en la kunlaboro de fiziologiaj funkcioj.

TURKUS-STERLINGOWA. — **Hidroftalmio kaj buftalmio.** (El *Kwartalnik Kliniczny*, 1931, n-ro 1.)

617.7 — 003.217

Diferenca diagnozo inter tiuj malsanoj ĉe knabo 11jara, kun hidroftalmio kun premo enokula plimalgrandigita. Enukleado de l'okulo. Histologie : trarompo de posta elasta lameno, infiltrado de kompakta parto de la korneo kaj profunda ekskavaĵo de optika nervo. Gelatena maso en antaŭa kamero. Grundo verŝajne infekcio intrasina.

M. GOLDMANOWNA. — **Stazpapilo en miopa okulo.** (El *Kwartalnik Kliniczny*, 1931, n-ro 1.)

617.732: 617.751.3

Stazpapilo en miopa okulo estas ofte netipa. Alteco, papilimoj, vazdilatoj estas malpli klaraj ol en okulo enmetropa kaj hipermetropa. La miopaj ŝanĝoj malfaciligas la diagnozon. Kunmetante 100 kazojn de palpilstazo, la aŭtoro supozas, ke tiu simptomo aperas videble pli malofte en okulo miopa.

J. ROSENBLAT. — **Pri la diagnozo de gravedeco postlimtempa kaj limtempa.** (El *Ginekologia Polska*, IX, 1930.)

618.2 — 07

Unua FRIGYESI atentigis pri la praktika valoro de gravedeco postlimtempa kaj proponis ĝian artifikan finigon. La nombro de

postlimtempaj gravedecoj daŭrantaj pli ol 280 tagoj estas 10 %, pli ol 300 tagoj 2 %. Lastatempe postlimtempa gravedeco kun ĉiuj efikoj gravaj por feto kaj patrino okazas sufiĉe ofte tial ĝia frua diagnozo estas necesa. Ne ĉiam oni povas ĝustatempe konstati nenormajn kortonojn de la feto, kiaj estas la frua simptomo de postlimtempa feto (HOLTERMAN), sed, se tio sukcesus, kuracista helpo estus jam malfruigita. En pli bona kazo naskiĝas tro granda feto, kies dimensioj ne estas konformaj al la dimensioj de la patrina pelvo kaj tio ĉi tre komplikas la akuŝon.

Tial akuŝistoj serĉadis rimedojn por diagnozi la postlimtempan gravedecon. Ĝis nun ekzistas diagnozmetodoj de SELHEIM, KUSTNER, BIEHLE, kiuj estas tro komplikaj por pratikaj kuracistoj kaj ne estas tute certaj. La aŭtoro proponas pro tiu celo la metodon de STEIN, celantan elvoki naskon. Dank'al esploroj de KNAUS kaj WITTENBECK, ni scias, ke eĉ tre malgrandaj dozoj de hormono de posthipofizolobo povas elvoki konvulsiojn de la utero kaj naskon, sed nur en kazoj de la gravedeco matura (limtempa), kiam jam mankas flavkorpeto de l'ovario, detenanta dum gravedeco la agadon de hipofizhormono je la utero. Kontraŭe, dum la gravedeco nematura, kiam flavkorpeto de l'ovario estas agema, la injektoj eĉ de grandaj dozoj de hipofizino kaj pituitrino estas senrezultaj.

Du-kvar injektoj (ĉiuduhore) de malgrandaj dozoj de pituitrino (0,1 - 0,12 unufoje) decidas la diagnozon; se sekvas naskodoloroj, la gravedeco estas limtempa (matura), aŭ postlimtempa; se naskodoloroj ne sekvas, la limtempo de nasko ankoraŭ ne venis.

Esperantigis D-ro J. KREŇICKI.

▪▪▪▪▪▪▪▪▪▪▪▪▪▪▪▪

POR LA PRAKTIKISTOJ

ĈU ONI POVAS, ĈU ONI DEVAS PERMESI LA OVOJN AL LA INFANOJ ?

613.22 : 613.286

La ovoj estas por infanoj *tre bona nutraĵo* (riĉenhava je vitaminoj) kondiĉe ke ili estu freŝaj kaj plie ke la kokinoj ne estu nutritaj de tiuj aĉaj viand- aŭ fiŝ-farunoj kiuj pliigas la ovonaskon malprofite al la kvalito de la ovoj.

Je kiu aĝo oni povas komenci la donadon de ovoj ? La opinioj tre varias. Tamen multaj pediatriistoj komencas nur fine de la unua jaro per donado de unu ovoflavaĵo, kuirita aŭ ne, 3foje semajne. Oni komencu permesi tutan ovon, enŝele mallonge bolitan, je la dekkvina monato.

Kiam ovoj ŝajnas toksaj por infano, oni enketu pri la kvalito de la donitaj ovoj. Por igi malsentema je ovoj tian infanon estas du metodoj : 1) peptonoterapio; 2) donado de dozoj komence tute malgrandaj, kaj iom post iom pli grandaj ĝis tolerado.

(*El interesa enketo farita de la « Vie Médciale », 25 novembre* 1931.)

BRIQUET (Lille).

REFERATOJ

GAEHLINGER (Châtel-Guyon). — **Medicina kuracado de la stomakoduodena ulcero.** (El *Bruxelles-Médical,* 5.VII.31.)

616.33 — 002.44 — 08

Laŭ la aŭtoro tiaj ulceroj estas kaŭzitaj 1) de disproporcio inter la stomaka acideco kaj la duodena alkaleco, kion sekvas malbona neŭtraligo de la stomaka suko ĉe piloro; 2) de loka infektiĝo. Do, antaŭ ol ordoni operacion (gastro-enterostomion, aŭ ulcerektomion pli logikan sed pli danĝeran), provu jenan medicinan kuracadon, kiu ekscitigos la hepato--pankreatajn alkalajn sekreciaĵojn kaj ankaŭ helpos al loka malinfektiĝo :

1) ĉiutaga enmuskola injekto de seninsulina pankreata ekstraktaĵo;

2) post ĉiu manĝo, pilolo entenanta sekigitan galon, ĥoliglicinon, acetilĥolan acidon, kaj tuionon (F. *thuyone*); tiu lasta medikamente estas antispasmiga;

3) perbuŝa vakcinado per stokvakcino (kolibaciloj, streptokokoj, enterokokoj) englutota samtempe kun unu supkulero da kaolino aŭ bismuta karbonato.

En multaj kazoj per tiu kuracado, la aŭtoro sukcesis eviti operacion. Li ne ŝanĝas la dieton kutime receptitan sed tute malpermesas la verdajn legomojn; plie li insiste petas ke ĉiuj nutraĵoj estu zorge dispecetigitaj.

BRIQUET (Lille).

P. DESTRÉE (Bruselo). — **La perturboj de la malsatsento, ĝiaj fiziopatologiaj bazoj kaj kuracado.** (El *Bruxelles-Médical,* 5.IV.31.)

616.33 — 008.4

Kiam la stomako estas tute aŭ preskaŭ tute malplena ĝi periode kuntiriĝas; la kuntiroj ekscitas la sentumajn nervojn de la muskola kaj de la submuktunika lamenoj de la organo kaj la senteco transdoniĝas pere de la vagoj al specialaj nervaj centroj; agadas varioj de la glikozkvanto en la sango kaj ankaŭ refleksoj elirantaj el buŝo, el ezofago, el intesto kaj nure el psiĥo. La perturboj de la malsatsento estas diversaj : bulimio, doloriga malsatsento, anoreksio, alotriofagio, k. t. p.

Kontraŭ la troa malsatsento, se temas pri piloraj spasmoj, troaj stomakaj kuntiroj, hipersentemeco de la sentaj nervoj, oni uzu beladonon aŭ atropinon, papaverinon, skurokainon, k. t. p. Ĉe BAZEDOWa aŭ ADDISONa malsano, la kuracado de tiuj ĉi afekcioj fariĝas necesa. Ĉe diabeta polifagio, insulino ne sufiĉas kaj konvena dieto sin trudas.

Pri la malpliigo de la malsatsento, la alkalioj englutitaj antaŭ la manĝadoj faciligas la eligadon de la stomaka entenaĵo; la malplen-

MEDICINA TEKNIKA VORTARO.

La manuskripto estas jam ĉe la presisto, kaj post kelkaj monatoj aperos nia faka vortaro, en formo de bela libro, *tole bindita* kaj zorge presita sur bela papero.

En tiaj kondiĉoj ni estis devigataj iom plialtigi la prezon antaŭe fiksitan. Post ĝia apero, la libro kostos po 2 *usonaj dolaroj* (14,40 belgoj aŭ 72 belgaj frankoj). Tamen tiuj, kiuj mendos kaj pagos la vortaron *plej malfrue la 30an de septembre* 1931, ricevos rabaton de 30 %, tio estas, ke ili pagos nur po 1.40 dolaroj (10 belgoj aŭ 50 belgaj frankoj). Memkompreneble, tiuj, kiuj jam pagis laŭ la antaŭaj kondiĉoj (po 1 dolaro) ricevos la libron sen krompago.

Al Administracio de I. M. R.,

Mi deziras ricevi .... ekzemplero(j)n de la baldaŭ aperonta

TEKNIKA MEDICINA VORTARO

Mi aliĝas al T.E.K.A. kaj deziras ricevi I.M.R. dum la jaro 1931 (*) —1932 (*) en luksa (*) —ordinara (*) eldono.

Mi sendas al vi — samkuriere (*) — ĉi kune (*) — per poŝtmandato (*) — per ĉeko pagebla en Bruselo (*) — per poŝtĉektransigilo (1) sur via poŝĉekkonto 28.14.51 en Bruselo (*) — per bankbiletoj en registrita letero (*) — sumon de (2) ....

Familia nomo .... Baptonomo ....
(*substreku la ĉefan*)

Profesio .... Adreso ....
(*se eble, aldonu vian specialan fakon*)

Strato .... Urbo ....

Provinco .... Lando .... Mondparto ....

Dato .... Subskribo ....

(*) Forstreku ne konvenajn indikojn.

(1) La posedantoj de poŝtĉekkontoj en Aŭstrujo, Belgujo kaj Belga Kongolando, Ĉeĥoslovakujo, Danujo, Danzigo, Francujo, Germanujo, Hungarujo, Italujo, Japanujo, Jugoslavujo, Latvujo, Luksemburgo, Maroko (krom la hispana teritorio), Nederlando, Polujo, Svedujo, Svisujo, povas pagi per internacia ĝiro al nia poŝtĉekkonto n-ro 28.14.51 en Bruselo. Ĝi estas plej simpla, malmultekosta kaj tempoŝpara pagmaniero.

(2) *Vortaro*: Po 2 dolaroj (14,40 belgoj aŭ 72 belgaj frankoj).
Ĝis 30.IX.31: po 1,40 dol. (10 belgoj aŭ 50 belgaj frankoj).
Abono I. M. R.: luksa eldono: po 3 dolaroj (21,60 belgoj aŭ 108 belgaj frankoj); ordinara eldono: po 1 dolaro (7,20 belgoj aŭ 36 belgaj frankoj).
(Kelkaj kompletaj kolektoj de 1930 estas ankoraŭ haveblaj je samaj prezoj).

igita stomako kuntiriĝas kaj produktas malsatsenton. Ankaŭ la insulino tre valoras kontraŭ la anoreksio, ĉar fiziologie ĝi eksvingas la meĥanismon de la malsatsento. Nutrado netroa, je fiksitaj horoj, ekzercado sub libera ĉielo, balneologio estas ĉefe utilaj.

BRIQUET (Lille).

Jean GATE kaj Philippe BARAL (Lyon). — **Insulinoterapio kontraŭ krurulceroj.** (El *Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie,* junio 1931.)

616.5 — 002.44 — 02: 616.14 — 007.64] — 085.361.37

La aŭtoroj konsilas la insulinoterapion kiam la kutimaj kuracadoj (litripozo, lokaj rimedoj, kontraŭsifilaj preparaĵoj k. t. p.) ne sukcesis, sed se ekzistas ampleksaj varikoj la skleroziga metodo de SICARD devas esti uzata antaŭ ĉio.

Ili ĝin uzadis en 19 kazoj, kaj akiris 8 rimarkindajn sukcesojn; jen ilia uzmaniero :

Ĉiutage injekto subhaŭta de 15 unuoj da insulino ĝis resanigo, kaj poste por eviti reaperigon de la ulcero 2 injektoj semajne dum kvin monatoj.

Laŭ la aŭtoroj la insulinoterapio agadas reguligante la metabolismon de la karbonhidratoj kutime difekta ĉe ulceruloj, kaj estas pli preferinda ol la vazdilatigantaj rimedoj (acetilĥolino) aŭ metodoj (simpatikektomio, diatermio).

BRIQUET (Lille).

FRANÇOIS (Antverpeno). — **La Dieto laŭ Gerson-Sauerbruch-Hermannsdorfer ĉe la lupusuloj.** (El *Bruxelles-Médical,* 28.VI.31.)

616.5 — 002.524 — 085

Tiu dieto efikas mirinde kontraŭ la lupuso. Ĝi ne estas suralimentada; ĝiaj karakteroj estas : 1) multe da albumino kaj da graso, kaj nur iom da karbonhidratoj (90 gr. albumino, 160 gr. graso, 220 gr. karbonhidratoj por 3000 kalorioj); 2) forigo de NaCl aldonita; nutraĵoj entenantaj malmulte da natrio, sed multe da kalio, dank'al legomoj kaj fruktoj; 3) multe da vitaminoj, fermentoj, katalizigoj, ĉar parto de la nutraĵoj estas donataj nekuiritaj; 4) multe da alkalo-teraj saloj de kalcio kaj magnezo donitaj laŭ formo de kompositaĵo nomita de GERSON *mineralogeno;* tiu ĉi helpas al la malakviĝo de la korpo.

Jen kelkaj detaloj pri tiu dieto (ne ĉiam facile akceptita de la malsanuloj bedaŭrinde) :

Nutraĵoj malpermesitaj tute : Marsalo, viandoj kaj fiŝoj salitaj, fumitaj aŭ konservitaj (malvarmigitaj k. t. p.) ĉiuj konservaĵoj. Buljonkuboj; salitaj ekstraktaĵoj.

Nutraĵoj permesitaj sed laŭ ne tro granda kvanto : ĉiutage po 60 gr. da pano, sekaj kukoj; maksimume po 250 gr. da rizo (se eble ne senŝeligita), grio, maizeno, tapioko, flokoj de aveno, hordeo, terpomoj; po 30 ĝis 50 gr. da sukero, mielo; malmulte da spicoj, pipro kaj vinagro, preferu citronon; kiel trinkaĵoj, biero ne tro alkoholhava, kafo, teo, kakao.

Nutraĵoj permesitaj : Fresa viando, ĉiutage po 80 gr. (rostita, subitebruligita aŭ bolitaj) ; ofte donu cerbaĵon, timuson, hepaton, renojn ; freŝaj fiŝoj ; po 1 ĝis 1 1/2 litro da lakto (nekuirita se oni konas ĝian devenon), selakto, jogurto, blanka fromaĝo ne salita ; sensala butero, po 80 ĝis 100 gr. ; nesalita lardo ; olivoleo (kun la salato aŭ por la fiŝfritado) ; salatoj kaj legomoj kuiritaj per vaporo aŭ fermekuiritaj, neniam bolitaj ; se eble ĉiutage donu 100 gr. da nekuiritaj legomoj aŭ, se neeeble pro malakcepto de la stomako, freŝan sukon de legomoj en iom da supo; fruktoj preferinde nekuiritaj (sed tamen la kompotoj povas esti donataj) aŭ sekaj (daktiloj, figoj, vinberoj, nuksoj, migdaloj). Oni povas manĝi nekuiritaj : karotojn, napojn, skorzonerojn, celeriojn, pizojn, florbrasikojn, betojn, krenon, rafanetojn, rabarbon, endiviojn, kreson, cikorion, tomatojn, kukumon, ĉiujn salatojn. Ankaŭ estas permesitaj la nekuiritaj ovoj, omletoj, miksovaĵo. Kiel spicojn elektu laŭron, muskaton, drakunkolon, citronon. Plie malforta̧n bieron oni povas doni kiel trinkaĵon, aŭ sukeritan akvon, fruktosukojn, kamomilon, mentinfuzaĵon k. t. p. Medikamentoj rekomendataj : moruhepatoleo, kaj mineralogeno (v. ĉisupre), ĉiutage po 3 tekuleroj en akvo (skuu per osteca aŭ ligneca kulero ĉar ĝi ne estas solvebla).

Kun tiaj elementoj oni povas ekzemple starigi jenan manĝotabelon por unu tago : 7a *matene* : Pankaĉo konsistanta el 1 kvarona litro da lakto bolita kun avenflokoj, grio, tapioko k. t. p., sukero, supkulero da freŝa kaj nesalita butero ; aldonu kiam ne plu tro varma duonon da ovo ne kuirita. Post la manĝo supkulero da moruhepatoleo.

9a *matene* : 150 gr. da kafo, teo aŭ kakao kun multe da lakto; 60 gr. da pano kun butero aŭ kun blanka fromaĝo. Plie 1 tekulero da mineralogeno.

10a *matene* : 100 gr. da krudaj legomoj; kelkafoje fruktoj nekuiritaj.

Tagmeze : Supo, viando aŭ fiŝo, legomoj kaj terpomoj; krudaj fruktoj, 1 glaso da biero aŭ tizano, 1 tekulero da mineralogeno.

4*a vespere* : Lakto kun iom da kafo aŭ kakao; rostitaj bulkotranĉaĵoj kun mielo aŭ marmelado.

6*a vespere* : Legomoj kaj terpomoj kuiritaj en butero; kelkafoje fiŝo kun citrono kaj terpomoj; kelkafoje omleto, aŭ salato kun 1 ovo; 1 tekulero da mineralogeno.

8*a vespere* : Manĝo simila al tiu de 7a matene. Dum somero kazeaĵo aŭ jogurto. 1 1/2 supkulero da moruhepatoleo.

La kialo de la efiko de tia dieto ne estas tute ekzakte klarigebla ; ĝi efiks ne nur kontraŭ lupuso, sed ankaŭ ĉiuj tuberkulozoj haŭtaj, ganglionaj, ostaj kaj artikaj.

BRIQUET (Lille).

P-ro LEPOUTRE (Lille). — **Pri kelkaj renaj abscesoj.** (El *Questions médicales d'actualité*, majo 1931.)

616.61 — 002.3

La aŭtoro studas ĉefe la abscesojn de la rena parenĥimo, sen komunikaĵo kun la urinaj eliminvojoj (do sen piurio), sangcirkuladdevenajn, okazantajn sekve de negrava kaj latenta sepsemio ; la origina fokuso, ofte resaniĝinta, estas tre varia : furunkoj, antrakso,

osteomjelito, apendicito, k. t. p. Estas ĉu unu abseco ĉu kelkaj en unu reno; ankaŭ povas esti ke la du renoj estas trafitaj; kelkafoje okazas plie perirena flegmono.

Simptomaro. — Komence febro 39°, 40°, kaj pulso 120, 130; rapide la ĝenerala stato malboniĝas. Hemokulturo tamen negativa sed elŭkocitizo (ĝis 35000 leŭkocitoj). Neniu simptomo altiras la atenton al lezo de reno.

Post kelkaj semajnoj aŭ monatoj, okazas doloro en parto de la abdomeno kiu facile diagnozigus apendiciton, ĥolecistiton, isĥiatikon, koksalgion, sed se oni premos sur la renan regionon, en la muskolkosta angulo, oni okazigos doloron. Ofte la reno estas grandampleksa ĉe palpado; ĝi ankaŭ aperas tia sur radiogramoj, kaj ĉe radioskopio, la diafragmo, flanke de la lezo, ne norme moviĝas; ekzistas skoliozo pro muskolara kuntiriĝo. La urino estas klara; ĝi ne entenas albuminon, sed ĝi ofte entenas mikrobojn. Per uroselektano la aŭtoro konstatis ke la renaj kaliketoj ne estis injektitaj.

Kuracado. — Kelkaj parenĥimaj abscesoj de la reno povas spontane malaperi, sed tio estas tiel malofta ke, kiam oni estas certa ke ĉe unu reno troviĝas absceso, estas preferinde operacii. Dum la operacio oni rikoltu iom da puso kaj el ĝi farigu aŭtovakcinon; per tio ĉi oni okazigos partan imunecon ofte utilan.

Kiel operacii ? Laŭ la kazoj oni entranĉos ĉiun absceson, kaj longdaŭre oni lasos drenon aŭ meĉon, aŭ oni dekapsulados la renon, ekz. kiam estas multaj subŝelaj abscesetoj. Sed se la febro ne malaperos post la operacio oni faros nefrektomion; kelkaj aŭtoroj proponis partan nefrektomion, sed malprave, ĉar oni devas timi per tiu operacio hemoragion, kaj infektiĝon de la sana renparto lasita.

La aŭtoro, fine de sia grava artikolo (32 paĝoj kun bibliografio) liveras du tre interesajn personajn observojn

BRIQUET (Lille).

Gofredo FROLA. — **Pri la ĝermoj je elirado.** (El *Rinnovamento Medico,* n. 3, 1931.)

616.9

Ofte dum la evoluo de iuj infektaj malsanoj, precipe de tiuj kaŭzitaj, laŭ la plejmulto de la aŭtoroj, de filtreblaj virusoj, estas eble elmontri ĉe malsanulo ĉeeston de ĝermoj (grandparte kutimaj gastoj de la haŭto kaj de la mukmenbranoj) kiujn oni trovas abunde ĉe patologiaj produktaĵoj kaj akiras notindan virusecon : oni nomas tiujn mikroorganismojn *ĝermojn je elirado.*

La aŭtoroj povis individui tiun ĉi kategorion de ĝermoj dank'al la rezultoj de nunaj eksperimentaj provoj, kaj valoras memori tiurilate la plej klaran ekzemplon, donitan de la pristudo de la porka pesto. Ĉe la porkoj masaniĝintaj pro tiu ĉi infekto SALMON kaj PREISZ observis konstante kokobacilon, kiun oni konsideris kiel etiologian agenton de la malsano kaj kiun oni poste utiligis por prepari serumojn kaj vakcinojn celante kuracadon; sed post kelka tempo usonaj kaj anglaj aŭtoroj povis elmontri ke la agento de la porka pesto estas in filtrebla viruso. Tiu ĉi rezulto, ŝajne kontraŭstaranta tiun de SALMON kaj PREISZ, kaŭzis multajn diskutojn, ĝis kiam

oni klarigis, per sinsekvaj esploroj, ke la ultraviruso ĉeestas en besto, jam de la malsankomenco; dum la kokobacilo de SALMON kaj PREISZ aperas poste. La invado de la organismo flanke de l'ultraviruso *elirigas* la ĝermon (kokobacilon de S. kaj P.) pro kio la trafa nomo de *ĝermo je elirado*.

Laŭ la plej modernaj aŭtoroj oni devus envicigi, en tiun ĉi kategorion de mikroorganismoj, grandan parton de tiuj ĝermoj, priskribitaj kiel etiologiaj agentoj de malsanoj, kiujn oni konsideras nun kaŭzitaj de filtreblaj virusoj (PFEIFFERa bacilo por influenco — steptokoko pleomorfa por poliomielito — streptokoko hemolitika por skarlatino, k. c.). Tiuj ĝermoj havus do nenian gravecon kiel etiologiaj agentoj, sed ili pliigus ĝian virusecon kaj vivopovon, pro la koncerna energio, en kiu la organismo sin trovas pro la malsano jam aganta. Svarmado de tiuj ĉi ĝermoj povus ege influi la trakuron de la malsano kaj al ili oni povus atribui la morton ĉe la malsanoj je ultraviruso.

En multaj kazoj estus eble starigi alian specialan malsamecon inter filtrebla viruso kaj *ĝermoj je elirado* ĉar la inokulo de l'ultraviruso en bestoj ricevemaj, naskas epidemian malsanon; kontraŭe la inokulo de la nura ĝermo el irado naskas malsanon, kiu ne disvastiĝas inter la individuoj neinokulitaj. Tial la inokulo de la bacilo de S. kaj P. en la porkojn kaŭzas formon de porka pesto, sed tiu ĉi ne disvastiĝas el la neinokulitaj bestoj, kiel kontraŭe okazas per inokulo de la ultraviruso de la porka pesto.

Pro ĉio tio ĉi, dum kelka tempo oni tro senvalorigis la ĝermojn je elirado; kontraŭe nuntempe, dank'al la multnombraj esploroj, pri la etiologio de la malsanoj je filtreblaj virusoj, multegaj aŭtoroj emas atribui al tiu ĉi kategorio de ĝermoj, egan valoron kvankam ĉiam pli malgrandan ol tiu de la koncernaj ultravirusoj.

Estas fakte tre klarigeble ke kiam en organismo enlokiĝas iu ultraviruso, la organismo mem sin trovas en kondiĉoj de malpliigita defendo; kaj ĝin povas tre facile invadi la kutimaj ĝermoj de la haŭto kaj mukmembranoj, kiuj tiam povas akiri notindan virusecon kaj malbonigi la malsanon.

Sed ne estas samfacile klarigi kial, pro invado de iu aparta ultraviruso, devus ĉiam eliri tiu speciala ĝermo je elirado kaj ne alia de la kutimaj multnombraj gastoj, kiel ekzemple *bacterium coli*. Tiurilate la aŭtoroj prezentas du tendencojn.

La studemuloj, kiuj kredas ke la ĝermoj povas plenumi evoluan ciklon, ŝanĝante per diversaj haltoj, el nevideblaj al videblaj fazoj, pensas fakte kē la ĝermoj je elirado reprezentas la videblan fazon de virusoj, kiuj dum ĝia nevidebla aŭ filtrebla fazo kaŭzis la malsanon.

Oni devus notinde modifi la etiologion de la ekzantema tifo, se la esploroj de FEJGIN kaj de aliaj aŭtoroj estos konfirmataj. La agento de la ekzantema tifo estas, kiel konate, filtrebla viruso (*Rickettsia Prowazeski*) sed la sangserumo de la tifomalsanuloj aglutinas specife la *Proteus X* 19. Tiun ĉi oni povas facile izoli el sango kaj urino de la malsanuloj de ekzantema tifo, kaj ĝi, post inokulo en la kunikloj, kaŭzas formadon de specifaj aglutininoj. La *Proteus X* 19 oni trovas neniam ĉe la pediko, kiu estas la transdo-

nanta agento de la malsano. Laŭ FEJGIN kaj aliaj aŭtoroj la *Proteus X* 19, ĝermo je elirado kaj la *Rickettsia Prowazeski* reprezentas diversajn fazojn de la sama viruso : fakte la inokulo en la kobajoj de la filtrebla viruso de la ekzantema tifo aŭ de la intestoj de la infekta pediko naskas formojn de *Proteus X* 19.

Tial la aglutinado de l'*Proteus* kun la sangserumo de la tifomalsanuloj reprezentas specifan reagon rilate al malsanagento : kaj la reago de WEIL kaj FELIX enlokiĝus en la ordinarajn reagojn je aglutinado.

Ankaŭ la PFEIFFERa bacilo, kiun oni povas facile renkonti ĉe influenzmalsanuloj, estus, laŭ DUJARRIC DE LA RIVIERE, la videbla fazo de la influenca viruso, same tiel multaj aŭtoroj opinias pri streptokoko kaj poliomielita viruso (DESSY, k. c.) kaj pri la encefalita viruso (HANDUROY, k. c.) k. t. p.

Aliaj aŭtoroj asertas kontraŭe ke la filtreblaj virusoj, agentoj de la malsano, vivas algluitaj al ĝermoj je elirado aŭ estas al ili kunligataj per biologiaj rilatoj de medio, tial ke la ĝermoj je elirado reprezentus nur vehiklon difuzigan de la ultraviruso.

Tiuj ĉi aŭtoroj alvenis al tiu konkludo, dank'al studo pri la bakteriofago, ĉar, kiel konate, tiu ĉi estas kutime kunligata al aliaj ĝermoj, nome la hemoliza streptokoko estus la veturilo de la skarlatena viruso; la stafilokoko de la morbila kaj de la osteomielitogena; la ora mikrokoko de la variola; la blastomiĉetoj de l'sarkomo de la musoj, k. t. p.

Ambaŭ hipotezoj estiĝas super eksperimentaj fidindaj provoj; aliparte ili ne forigas unu la alian. Ŝajnas fakte, laŭ ĵusaj esploroj, ke la sama viruso povas esti transportata de diversaj ĝermoj. Pro tio la ĝermoj je elirado ne reprezentus ĉiam specifan vehiklon de iu aparta viruso, sed ekzemple la osteomielitogena viruso povus esti kunligata al stafilokoko kiel ankaŭ al streptokoko; tiel la morbila viruso al *Proteus*, k. t. p.

La bakteriologio, kiu antaŭ ne multe ŝajnis tute konata kaj difinita scienco, rapidas nun laŭ novaj vojoj : sed nur la sperto juĝos pri la vero de la hipotezoj aluditaj.

Tradukis D-ro D. PACE (Spezia).

A. GASPARJAN kaj I. ŜIŜOV. — **Sperto pri la laborado de profilakta antiveneria centro.** (El *Moskva Medicina Jurnalo*, 1931, n-ro 2.)

616.957 — 084.4

La profilaksa centro situas en vigla regiono de Moskvo, inter bulvardoj, kiuj havas reputacion de prostitucicentroj. La helpo estas donata al ĉiuj vizitantoj senpage per kvalifikitaj kuracistoj dum la tuta tagnokto. La akcepto de vizitantoj estas organizata kun scienca ellerno de l'farata laboro kaj de ĝia efiko.

Ĉiu vizitanto plenumas anoniman enketon (pri sia geedziĝa kaj sociala stato; pri estintaj venermalsanoj; kun kiu, kie kaj kiam okazis la koito; kiaj profilaksaj metodoj estas uzitaj.)

La standarto de la profilaksa metodo por viroj estas la jena : 1. La vizitanto urinas. 2. Li zorge lavas siajn manojn kun sapo,

mallevas sian pantalonon kaj kalsonon sub la genuoj. 3. Li detiras la prepucion; li malsekigas per akvo siajn seksorganojn, perineon, malsupran parton de abdomeno kaj internajn surfacojn de la femuroj. 4. Li tre sapumas ĉiujn suprecititajn partojn; lavas ilin per varmeta akvo; viŝas ilin per viŝtuko, kiun post la viŝado li forĵetas en sitelon. 5. Post la zorga sekigo de la cititaj lokoj, ili estas lavataj per solvaĵo de hidrarga diklorido (1 : 1000) dum 3 minutoj. 6. La kuracisto per lavitaj manoj tralavas laŭ JANET la antaŭparton de la uretro per solvaĵo de $KMnO_4$ (1 : 5000). 7. Oni donas al la vizitanto 7 ĝis 8 gramojn da kalomela (Hg Cl) ungvento (33 %), kiun li enŝmirigas dum 5 ĝis 8 minutoj en la glanon, frenulon, internan surfacon de la prepucio, haŭton de la peniso, perineon kaj la internajn surfacojn de la femuroj. Se ne estas eble detiri la prepucion, tiam estas necese enmeti la peceton da ungvento inter la glano kaj la prepucio kaj per disŝmirado de l'surfaco de la prepucio li bone dismetu la ungventon en la prepucian saketon. 8. La seksorganojn oni ĉirkaŭvolvas per vakspapero aŭ per pansaĵo por ke ili ne kontaktiĝu kun eble infektita vesto. 9. Oni ordonas ke la vizitanto alveninte hejme vestu purajn tolaĵojn kaj ne urinu dum 4 ĝis 5 horoj.

Por la profilakso de virinoj estas uzata la jena skemo : 1. Urinado. 2. Lavado de la eksteraj seksorganoj per varmeta akvo kun sapo; poste la envagina tralavado per $KMnO_4$ solvaĵo. 4. Oni donas al la vizitantino 7 ĝis 8 gr. da kalomela ungvento, kiun ŝi zorge enŝmiradas en la haŭton de seksorganoj, de la seksaj sulkoj, la perineo kaj la internaj surfacoj de la femuroj. 5. La seksorganojn oni kovras per vakspapero aŭ pansaĵo. 6. Oni ordonas ke ŝi alveninte hejme vestu purajn tolaĵojn kaj ne urinu dum 3 ĝis 4 horoj.

Post ĉi tiu profilaksa prilaboro de la seksorganoj, oni donas al la gevizitantoj poŝtkarton kun surskribita adreso (la privata de doktoro ne de la Centro por ke la vizitanto ne timu portadi la poŝtkarton en sia poŝo.) Post unu monato la vizitinto devas komuniki pri sia sanstato.

La aŭtoroj prezentas statistikan materialon pri 6 monatoj de laboro de la Centro, kiu ampleksas 808 kazojn.

Jen kelkaj ciferoj el tiu ĉi materialo :

El 808 gevizitantoj estis nur 9 virinoj. Ekstermoskvanoj estis 54 personoj. 20-25 jaraĝuloj estis 268; 26-30 j., 315; 30-35 j., 106. Servantoj, 398; laboristoj, 215; lernantoj, 128; militistoj, 56. Klerigo : supera ĉe 134; meza, 439; analfabetuloj, O. Fraŭloj : 576, edziĝintoj 188, eksedziĝintoj : 35; vidvinoj : 9. Antaŭaj venermalsanoj : sifilo, 15, mola ŝankro, 14; gonoreo, 314; ne malsanis, 475. La koito estis antaŭ 1 horo ĉe 362; 2 horo, 231; 3 horoj, 69; 4 ĝis 5 horoj, 53; pli ol 6 horoj, 89. La koito okazis kun konatino ĉe 298; kun malmultekonata persono, 154; kun nekonata 91; kun prostitutino, 255 (la prostitucio malgrandiĝis en Sovetio), kun 2 personoj samtempe, 6; ĉe geedzoj, 4. Unufojan koiton havis 549 vizitantoj; 2f, 174; 3-4f, 65; 5-6f, 11. Dum la koito estis ebriaj 206; iomete ebriaj, 163. Ne aplikis profilaksmetodojn, 638; aplikis, 165, ĉe kiuj la prezervativoj diskreviĝis en 128 (!) kazoj; ĉe 9, la prezervativoj formetiĝis. La koito okazis en la loĝejo de la virino ĉe 247; en loĝejo de viro, 235; de konato, 108; sur bulvardo, 108;

eksterurbe, en arbaro, 63; en parkoj, 21; en taksioj, fiakroj, 16; en hotelo, 5 (en Sovetunio la hotelrendevuoj kaj rendevudomoj estas laŭleĝe malpermesatj); en diversaj partoj de domoj (en kortoj, vestibloj, latrinoj, keloj, k. t. p.), 65. Vizitis la Centron 1foje, 749; 2foje, 45; 3foje, 10; 4-5foje, 4.

El 808 gevizitintoj respondis pri sia sekvonta sanstato 354; ĉiuj estis sanaj.

Jen la ciferoj de malsukceso de profilaksaj venercentroj en aliaj urboj de Sovetujo; en Odeso 1/2% (el materialo de 11.090 vizitoj), en Moskva Ŝtata Vener. Inst. kaj en Tuapŝe, 13%; en Tiflis (Kaŭkazio) por 900 vizitoj, O; en Simferopol (Krimeo), 2%. Ankaŭ sukcesa kaj utilega estas la laborado de antiveneraj centroj en aliaj landoj kaj en diverslandaj armeoj.

A. BABADAGLY (Kiev).

ĤLAMOV. — **Urotropino ĉe variolo.** (El *Vraĉebnaja gazeta,* 1929, n-ro 23.)

616.912 — 085.711.445

La aŭtoro informas pri tre bonaj rezultoj per uzado de la urotropino ĉe variolo. Li donadis al la plenaĝaj 0.5 gr. 3-4foje ĉiutage, al infanoj konforme malpligrandigitajn dozojn, kaj al tute malgrandaj infanoj 1 - 2% solvaĵon per teaj aŭ desertaj kuleroj. La trakuro de la malsano havis tre favoran karakteron : la pusado de pustuloj (se la kuracado komenciĝis je la komenco de la malsano) forestis aŭ estis malforta, la sekiĝo de la pustuloj plirapidiĝis, la krustoj estis tre malgrandaj kaj baldaŭ defalis; febro estis sole eventuala, la peniga odoro de la malsanuloj forestis. Ankaŭ forestis sekvaj abscesoj en la haŭto kaj en la subhaŭta histo dum la periodo de la resaniĝo. La aŭtoro, kaj antaŭe D-ro O. O. ZAKS (*Vraĉebnaja gazeta,* 1912, n-ro 24), sukcese uzis urotropinon ĉe : zostera herpeso, eritemo, impetigo, kaj aliaj, ĉe kiuj en veziketoj kaj krustoj estis trovita la produktaĵo de la disfalo de urotropino : formaldehido.

D. ŜIPIN (Voronej).

A. MAJZELU. — **La sanigado de la variolo per iĥtiolo.** (El *Vraĉebnaja Gazeta,* 1929, n-ro 23.)

616.912 —085.778.7

La aŭtoro informas pri la mirinda ago de la iĥtiolo en formo de 30% ŝmiraĵo por la trakuro de la haŭtaj fenomenoj kaj ankaŭ por la ĝenerala stato de la malsanuloj, suferantaj je variolo.

La procedo tre mallongigis la malsanon kaj ne lasis sur la haŭto cikatrojn. Malutilan influon de la ŝmiraĵo oni ne observadis.

D. ŜIPIN (Voronej).

N. N. PISMENIJ (Serpuĥovo). — **Influo de aĝo sur la naska funkcio.** (*Akuŝista Revuo,* 1928, 3.310-317.)

618.179 — 053

Virino pli facile gravediĝas en la komenco kaj en la fino de la naska epoko. La plej bona aĝo en senco de la plej malgranda pro-

cento de operaciaj enmiksiĝoj kaj de la plej bona enventra disvolvo de la feto estas inter 20 kaj 29 jaroj. Post tiu ĉi periodo komenciĝas (30-34 jaroj) provizora regreso de la agado, autaŭ la dua ekfloro de infannaska kapableco de virino. Post la lasta sekvas definitiva falo de la funkcio, transiranta en la klimakterion.

V. MAĤOVER (Arĥangelsk).

M. SERDJUKOV (Moskvo). — **Kalciterapio ĉe sepsaj malsaniĝoj post nasko kaj aborto.**

618.7 — 002 — 085.739.12

Apogante sin sur sia materialo (21 kazoj de postnaskaj kaj postabortaj malsaniĝoj) la aŭtoro konkludas ke kalciterapio plibonigas la klinikajn fenomenojn, stimulas la korsangvazan sistemon, kaŭzas falon de la temperaturo kaj helpas al la lokalizo de l'infekto. Enverŝon de kalciklorido estas necese fari en la komenco de la malsaniĝo; krom tio ĉe akutaj infektoj estas necese enverŝi grandajn kvantojn da ĝi (200,0 - 300,0 da 1% - 2% solvaĵo).

La rezultoj de la kalciterapio ne superas la rezultojn de uzado de diversaj rimedoj de la terpenprotein-hemoterapio kaj de aliaj metodoj direktitaj al la plifortigo de kontraŭstaro de la organismo kontraŭbatalanta la infekton.

V. MAĤOVER (Arĥangelsk).

S. L. LAPKIN (Klimovo). — **Kuracado de postnaskaj endometritoj per iĥtiolo.** (*Kuracista gazeto. Vraĉebnaja gazeta,* 1928, 6.446, E. Petrova).

618.714 — 002 — 085.778.7

La aŭtoro rekomendas la fruan iĥtiolan terapion (supositorioj kun 0.3 gr., da iĥtiolo ĉiutage) ĉe naskintinoj kiuj havas febron kun infekto de la naskaj vojoj, kaj ankaŭ ĉe ĉia plialtiĝo de la temperaturo post elskrapo pro artefarita aborto.

V. MAĤOVER (Arĥangelsk).

POLONSKIJ kaj REĈMENSKIJ. — **Sterileco pro konusa kolo.** (*Akuŝista Revuo,* 1928, 3.303-310.)

618.177 — 02: 618.141 — 007.21

Dank'al konusa kolo la uteraj kaj kolaj alkaliaj sekretaĵoj eniĝas en la vaginon nur en malgranda kvanto; do la fluidaĵo malsekiganta la muretojn de la vagino havas gradan acidecon, kio malfavore influas sur la semon. La kuracado de la sterileco pro konusa kolo konsistas do el dilatado, distranĉado, alkaliaj ŝprucigoj kaj artefarita fruktigo.

V. MAĤOVER (Arĥangelsk).

DIVERSAĴOJ

ELEKTOJ

Kelkaj kolegoj respondis al la alvoko de D-ro ROBIN, kaj unuanime akceptis kiel vic-prezidantojn, sekretarion kaj kasiston, la kolegojn proponitajn de li en n-ro 3-4 de I. M. R. Ĉiuj el ili, kun kiuj mi interparoladis aŭ interkorespondis, opinias, ke kiel prezidanton por 1931 ni devas aklame reelekti D-ron ROBIN, pro lia agemeco kaj fervoro. Ni invitas tamen la tro multajn kolegojn, kiujn ne respondis al lia alvoko, sendi al la administracio siajn voĉdonilojn por 1931, kaj siajn proponojn por 1932. La celo de ĉiuj ĝisnunaj estraranoj estis antaŭ ĉio la progreso de nia afero; neniu gloretamo ilin antaŭenpuŝis; ĉiuj estas tutkore pretaj rezigni sian postenon, kaj ĝin lasi al kolegoj pli junaj, pli fervoraj, pli taŭgaj, pli laboremaj.

BRIQUET (Lille).

KIO ESTAS OKULTISMO

de I. KUPCIS (Riga).

133

La okultismo science pritraktas tiajn aperaĵojn, kiajn oni ne povas klarigi per ordinaraj naturleĝoj. Tiaj aperaĵoj estas ekzemple hipnotismo, sugestio, levitacio (*A. F. Levitation*) k. t. p. La okultismo provas klarigi tiajn aperaĵojn per alegoriaj ekzemploj.

Laŭ la okultistoj la homa cerbo pensante elradas ondojn, kiuj povas esti malpli aŭ pli fortaj. Se unu homo elradias tre fortajn ondojn li povas hipnoti aŭ sugesti alian homon. Sur la bazo de ĉi tiu onda teorio la okultistoj ankaŭ klarigas la telepation, t. e. la kapablecon legi kaj kompreni la pensojn de aliaj homoj.

Sur la sugesto estas bazitaj ankaŭ la resanigoj efektivigataj de diversaj « miraklokuracistoj » kiuj neniam kaj nenie lernis la kuracadon. Ekzemple antaŭ la milito en Leningrad estis « miraklkuracisto » kiu kuracis la homojn per rivera akvo (la « kuracisto » tion mem konfesis ĉe la tribunalo) kaj ofte fakte sanigis la malsanulojn. Kompreneble, ke ĉi tie helpis ankaŭ la aŭtosugesto.

Nuntempe oni scias pri homoj, ikuj povas ekzemple trovi bonan trinkakvon aŭ nafton en la tero. Tiajn kapablojn neniu povas klarigi. La okultistoj tion klarigas alegorie per la tiel nomata sensualismo. Estas multaj homoj, kiuj ne povas manĝi fragojn, ĉar ili ricevas tiam ekzantemojn. Same estas homoj, kiuj ne povas kunesti kun diversaj plantoj, ekzemple kun primoloj, ĉar ili tiam ankaŭ ricevas ekzantemojn. La hundo havas bonegan flaron. Ĉiuj ĉi tiuj homoj (ankaŭ la hundo) estas tre sentemaj. La homoj nun, kiuj povas trovi bonan akvon aŭ nafton estas ankaŭ treege sentemaj.

La levitacio pritaktas aperaĵojn kiam homoj aŭ objektoj, kontraŭe

al la natura leĝo, perdas sian pezon, kaj flugas tra l'aero. La referanto kune kun P-ro BLACHER kaj aliaj, vidis, kiel aktomapo, ĉapelo kaj bastono flugis en la ĉambro. La okultismo denove tion klarigas alegorie. Ankaŭ lunatikaj homoj perdas tre multe de sia pezo, ĉar aliamaniere oni ne povas al si klarigi, kiel ili povas grimpi sur muroj, tegmentoj, arboj, maldikaj branĉoj, k. t. p. kiuj neniam povus rezisti kontraŭ la pezo de la homo. La referanto rakontis pri lunatika homo apud kies lito oni starigis kuvon kun akvo. Tiam li, ne volinte iri tra la akvo (li provis!) iris sur la bordo de la kuvo ĉirkaŭe, por atingi la plankon. Se la homo estus havinta sian normalan pezon, tiam la kuvo nepre estus renversiĝinta.

Oni estis konstatinta ankaŭ, ke la mediumo dum seancoj pezas kelkfoje malpli ol ordinare. La okultistoj diras, ke la perditan pezon tiam prenis la spiritoj, por ke ili povu sin materializi. La referanto mem aŭdis vokojn de mortintaj personoj, kaj ankaŭ vidis, kvankam nur tre malofte, partojn de materializitaj spiritoj. Ankaŭ li vidis, kiel la ombro de objekto, ekzempe de la mano, ne falis sur la muron, sed restis en la aero proksime al la muro. Klarigo : inter la mano kaj la muro staras spirito, sur kiun la ombro falas.

Estus interese ekscii, ĉu en aliaj landoj oni ankaŭ observis similajn « miraklojn » precipe pri la perdo de la pezo.

(Laŭ prelego farita la 4.3.1931, resumis A. KURMIS.)

NEKROLOGIO

---

† Théophile CART

Emerita Profesoro ĉe la Liceo Henri IV
Profesoro ĉe la Libera Lernejo pri Politikaj Sciencoj, en Parizo
Prezidanto de la Esperantista Akademio
Kavaliro de la Honora Legio.

31an de Marto 1855 — 21an de Majo 1931.

Ĉe sia labortablo mortis la 21an de Majo, Profesoro Cart, prezidanto de la Lingva Komitato kaj de ĝia Akademio.

La kara mortinto naskiĝis la 31an de Marto 1855. Li estis profesoro de vivantaj lingvoj kaj de franca beletristiko. Varbita al Esperanto en 1900, li tuj fariĝis por nia movado varma propagandisto kaj baldaŭ unu el ĝiaj ĉefgvidantoj, precipe sur la kampo de la lingvo tekniko, kie li intense laboris kun Zamenhof kaj kun Rektoro Boirac.

La malnovaj Esperantistoj emocie rememoros la obstinan bataladon, kiun li liveris en 1906 kaj sekvantaj jaroj kontraŭ la reformemuloj, batalado dum kiu li sukcesis, sub la krio « Ni fosu nian sulkon ! », kunigi la energion de ĉiuj klarvidantaj amikoj de Esperanto. Ĝis sia morto li restis la fidela gardisto de la Fundamento, tiu fortika bazo de nia komuna entrepreno.

Théophile Cart estas la verkinto de la ĉiekonata lernolibreto « Espe-

ranto en dek lecionoj » ; dum la naŭ lastaj jaroj antaŭ la milito li estis ĉefredaktoro de « Lingvo Internacia », unu el la ĉeforganoj de nia movado tiutempa ; li estas la vera iniciatinto de la enkonduko de Esperanto inter la blinduloj, por kiuj li fondis en 1904 la « Braille » presitan Esperanto-gazeton « Esperanta Ligilo », kiun li redaktis ĝis 1914.

Kun Profesoro Cart forlasas nin unu el la malmultaj belaj figuroj el tiu tempo, kiun oni povas nomi la heroan tempon de nia movado. La tutmonda Esperantistaro dolore funebras pro lia perdo neriparebla.

Diversaj eminentuloj el la universitataj rondoj de Francujo kaj la reprezentantoj de la franca kaj internacia movado ĉeestis la enterigan ceremonion, kiu okazis sabaton, la 23an de Majo, en la tombejo Père Lachaise en Parizo.

Pace li dormu, en niaj koroj li vivu ! Ni daŭrigu fosi lian sulkon !

(El *Belga Esperantisto*) F. Schoofs.



† D-ro Izaak CELIBTER
(1852-1931)

Mortis unu el malnovaj ideaj samideanoj, kiu sincere amis nian aferon kaj laŭforte ĝin subtenadis. Jen liaj propraj vortoj pri lia aliĝo al la esperanta movado.

« Mi estis naskita en la jaro 1852. En la jaro 1908 en la pola gazetaro dum ia tempo oni multe diskutis pri la lingvo Esperanto. Mi antaŭe ĉiam estis opinianta, ke artefarita lingvo ne povas havi rajton de estado. Mi ne imagis al mi, ke artefarita lingvo estu kapabla esprimi nuancojn de ideo. Sed por kritiki estas necese pli frue ekkonatiĝi kun kritikota objekto.

Mi do akiris lernolibron, celante cetere ne tiom ellerni la lingvon, kiom ekkoni la faradmanieron kaj konstruon de artefarita lingvo. Komence mi oferis al la legado de la lernolibro de tempo al tempo

sole po kelkaj minutoj, nome dum la mezurado de temperaturo ĉe la malsanuloj en mia kabineto. Sed post kelkaj tagoj aŭ pli precize post kelkdeko da minutoj la afero tiel min ekinteresis, ke mi decidis dediĉi al ĝi speciale ian tempon.

Baldaŭ la sufiksoj kaj prefiksoj, la vortfarado, la sufiĉeco de relative malgranda vortaro kaj aliaj ecoj de Esperanto tiel min ravis, tiel altiris mian atenton, tiel interesis mian scivolon, ke mi decidis ellerni la lingvon kaj atente mi trastudis la lernolibron kun ĝia ekzercaro.

En la komenco de l' jaro 1909 oni presis en la tiutempa « Voĉo de Kuracisto » mian unuan artikolon : « Pri la receptskribado ». De tiam mi konstante kunlaboris en tiu ĉi gazeto.

Nune mia maljuneco ne permesas al mi labori sur la esperanta kampo, sed mi ĉiam estas entuziasmulo de Esperanto kaj precipe de ĝia interna ideo, esperantismo. »

Ni aldonu, ke la mortinto donacis ĝian belan domon kun ĉiuj enspezoj al la Hebrea Universitato en Jeruzalemo; li estis entuziasma cionisto.

Ni transsendas al la Familio de D-ro Gelibter esprimojn de sincera kondolenco.

INTERNACIA KURACISTA AGADO POR HELPI LA PACMOVADON

Kvin Harlemaj kuracistoj sendis la jenan leteron al la Ĉefestraro de la « Nederlanda Societo por Medicino ».

La subskribintoj petas vian atenton por la sekvanta :

Laŭ nia konkludo estas dezirinde, ke la kuracistoj aktive partoprenu al la ĉie en la mondo sin manifestanta kaj kreskanta movado por profilakti militadon.

Ni opinias, ke la celo de la medicino pravigas la kunlaboradon de la kuracistoj.

Tiu celo estas la batalo *por* la vivo kaj *kontraŭ* ĉiuj faktoroj, kiuj minacas la vivon. Tiu celo estas la protektado de la spirita kaj korpa saneco de l'homo kaj la kontraŭbatalado de ĉiuj faktoroj kiuj endanĝerigas tiun sanecon.

Nu, la milito estas la mortkaŭzo de milionoj da homoj kaj kaŭzas neesprimeblan domaĝon al ĉiuj klasoj de la loĝantaro. Ĝi do estas kontraŭa je la celo de la medicino.

Estas vere, ke la medicino mildigas la konsekvencojn de la militado per sia higiena kaj terapeŭtika laboro, sed ĝi devas, laŭ nia opinio, energie klopodi, por ke estonte, tiu helpo ne plu estos bezonata.

Pro la aparta pozicio, kiun la kuracisto okupas ĉie en la mondo en la individua kaj socia vivo, li povos, kaj ankoraŭ pli intense la asocio, kies membro li estas, povos benriĉe influi tiun gravan aferon. La kuracisto ja estas de pratempo la konsilanto de la homoj.

Pro sia sperto, li precipe bone komprenas la homan karakteron.

KORESPONDETO

Alvoko al okulsciencistoj. — Ĉiuj, kiuj okupiĝas pri *optiko* kaj *okulscienco* estas petataj skribi al mi siajn adresojn. Se sufiĉa intereso montriĝos, oni intencas fondi internacian grupon kun la celo akceli la enkondukon de nia lingvo en okulsciencajn rondojn. Por ĉi tiu celo estas nepre necesa multnombra subteno. Skribu al Edward W. Woodruff, 56, Falmouth Road, London S. E. 1. — Aliaj gazetoj bonvole represu.

— D-ro HERCIK, kuracisto, Leninskaja, 23, Stalingrad, U. S. S. R., deziras korespondi kun fakuloj el ĉiuj landoj pri malsanoj de la orelo, nazo kaj laringo.

— FAYROUM (Egiptujo). — D-ro SHAFIK ABDEL MALIK, Secundary School, deziras korespondi kun bestkuracistoj angle kaj esperante.

— *Kuracisto* universala serĉas korespondadon seriozan por eventuala posteno en la fakoj nervo, psiĥologio kaj dento. Se eble en Nord- aŭ Sudafriko, Sudameriko, Aŭstralio kaj Azio. — D-ro Jozsef KOMLOSSY, *Nagykallo*, Hungarujo.

Li kutimis observi kviete; li kontraŭstaras ĉiujn troaĵojn kaj ekscesojn kaj edukas la homon rigardi objektive sin mem kaj la ceteran mondon. Objektivante li prezentas la spegulon al la homo.

El tiu pozicio kaj tasko de la kuracisto persone ĝermas la devo de la kuracistoj kune por sammaniere influi la popolon, la publikon, en problemo tiel ege dependanta de maso-fiziologiaj faktoroj. Tial, ke nek la amaso nek la individua homo objektive observas sin mem kaj ĉar la amaso konsciante ĝian kolektivan povon, inkliniĝas al opinioj kaj agoj kies tendencon ĝi ne komprenas kaj kies konsekvencojn ĝi ne antaŭvidas, estas dezirinde, ke la kuracistaro intervenu por gvidi sur tiu kampo la amason, montru al ĝi la veron kaj tiel penadu gardi la homaron kontraŭ ekscesoj.

Ni bone konscias, ke oni povas argumenti kontraŭ nia ideo, ke la militproblemo entenas gravajn politikajn kaj ekonomiajn faktorojn kaj, ke ne estas la afero de la kuracistoj — almenaŭ ne de la kuracistaj organizaĵoj — sin okupi je politiko kaj ekonomio. Sed la sanecaj kaj humanecaj faktoroj estas tiel gravaj, ke niaopinie, tiu skrupulo ne devas plu valori. Krom tio la politikistoj kaj ekonomiistoj, sin okupantaj je la preparado de la aranĝoj, kies celo estas, ke la militiloj ne plu estu uzataj por la solvo de internaciaj konfliktoj, ĉiam denove ripetas, ke ili neniam atingos sian celon sen energia helpo de la nacioj mem. Kaj tio evidente estigas la necesecon, ke la diversnaciaj interkonsentu pri tiu punkto, niaopinie la plej bone atingebla per internacia kunagado inter la profesiorganizoj, en tiu ĉi kazo, la diverslandaj kuracistunuiĝoj.

Tia internacia kunagado tute ne estas kontraŭa, eĉ tre bone kombinebla, je natura kaj sana patriotismo.

Ni kredas, ke nuntempe ĉie en la mondo la atmosfero estas favora al la de ni intencita internacia agado.

Kaj nun ni demandas nin, kial ideo, kiun ni kredas esti bona ne ankaŭ estus preta kaj ne trovus resonon en la kapoj kaj koroj de nia tutmonda kolegaro.

Pro tio ni insiste petas vin Ĉefestraro, ke vi bonvulu konsideri nian ideon kaj ekzamenu ĉu estus eble por vi ekkomunikiĝi kun similaj ĉefestraroj de aliaj landoj por konsiliĝi kun ili laŭ kia maniero la kuracistorganizaĝoj per reciproka kunagado povus kontribui al la ĝenerala pacmovado.

Trad. J. F. E. von ROMER, Del. U. E. A. por Hilversum.
Koresp. adreso: Zytak 11, LAREN (N. H.), Nederlando.

Opiniojn kaj sugestojn oni sendu al la ĉi supra adreso; represo de la artikolo en nacilingvaj gazetoj estas dezirata; ekzemplerojn danke ricevos S-ro von ROMER.

INTERNACIA DISKUTEJO

La fakgazeto estas la parolorgano de ĉiuj samfakaj aferoj kaj ideoj. Ĉiu internacia movado nepre postulas intiman kaj konstantan interrilatigon.

Dum la lastaj jardekoj ŝanĝiĝis la farmaciaj cirkonstancoj, ĝiaj vivkondiĉoj, precipe pro la novaj kuracmetodoj, pro sociala reorganizado de la diverslanda malsanularo. La farmacia sistemo en ĉiuj landoj bezonas internacian reorganizon.

Se ekzistas en la mondo unu internacia Asocio, kies membroj povas senpere eldiri kaj diskonigi siajn vidpunktojn, tiam nia fakgazeto — la I. M. R. — reprezentas la plej idealan diskutejon.

En miaj antaŭaj referatoj mi jam diskonigis la programon de nia Sekcio. Ĉi tiu programo plenumiĝos nur, se ĉiu kolego partoprenos la komunan laboron kaj se ĉiu kolego plenumos sian mision. Mi deziras konfesi jenajn faktojn.

1. Nia komuna diskutejo ebligas diskonigi la diverslandajn cirkonstancojn ĉiurilate. 2. Ĉiuj referatoj, sciigoj reprezentas la plej bonvenajn informilojn pri la fakaj temoj. 3. *La sciigoj kaj raportoj anstataŭas la senperan korespondadon, do ĉiulanda kolego per sia propra artikolo interrilatiĝas samtempe kun la ĉiulanda farmaciistaro.* 4. Ni devas pridiskuti la jenajn temojn :

a) diskonigon pri la diverslandaj farmaciaj sistemoj ; *b*) la ekonomiajn fakdemandojn en la apotekoj ; *c*) la vendadon de la en- kaj eksterlandaj specialpreparaĵoj ; *d*) la socialan kaj ekonomian vivon de la diverslandaj farmaciistoj ; *e*) la envivigon de la ekonomiaj *rilatoj inter la eksterlandaj kolegoj, la disvastigon de la specialaj preparaĵoj per reciproka ekonomia kunligo, kaj per anoncigo en I. M. R.* ; unuvorte : nian komunan spiriton sekvi, kaj fortigi nian kunligon.

El la supera raporto estas tre klare, ke nia ĉefaspiro akcelas la internacian laboron en la intereso de la tutmonda farmacio per la facila helpilo « Helplingvo Esperanto ». Se ĉiu kolego aŭskultos kaj plenumos mian peton, ni povos diri : « I. M. R. estas sendependa diskutejo de nia Afero ».

LUD. WILTSCHEK (Bratislava).

KONGRESO DE ANGLAJ OPTIKISTOJ DISKUTOS PRI ESPERANTO

En Londono, de la 29a de Septembro ĝis la 1a de Oktobro 1931 okazos kunveno de anglaj optikistoj, organizata de grava angla fakgazeto, « The Optician ». En la Kongreso okazos speciala Esperanta ekspozicio kaj konferenco pri aplikado de Esperanta al scienco, ĉe kiu estos reprezentataj Esperantaj organizaĵoj, BEA, ISAE, TEKA, kaj « Heroldo de Esperanto ». La paroladoj estas parte en angla kaj parte en Esperanta lingvoj.

La gazeto « The Optician » estas nun favora al nia afero, sed la daŭrigo de ĉi tiu favoro dependos plejparte de la intereso kiu montriĝos ĉe la Kongreso. Jen bona oportuno por pruvi al ne-Esperantistaj fakuloj la viglecon kaj povecon de nia movado. Alilandaj samideanoj estos bonvenaj Postulu pluajn detalojn anglalingve de la organizantoj : « The Optician », (The Optical Congress), 72-78 Fleet Street, London E.C. 4, aŭ esperante de Edward W. WOODRUFF, 56 Falmouth Road, London S. E. 1.

NOVAJETOJ

Ni notas novan sukceson de nia ideo en Polujo. Jen la dua pola medicina ĵurnalo — la unua estas « Gastrologja Polska » *— nome* « Kwartalni Kliniczny » *enpresas post ĉiu originala artikolo esperantan resumon, dank'al nia fervora kunlaboranto D-ro Leono GOLDBAUM.*

Gratulon kaj bondeziron! Ni ankaŭ esprimas nian gratulon al la Redakcia Komitato de tiu ĵurnalo kaj al lia Redaktoro, D-ro ROTSTADT, kiu komprenis la gravecon de nia kunlaborado.

FRANCUJO. — *Fondo de premio de 10,000 fr. frankoj por plej bona tutmonda lernolibro de integra eduko.* — La integra eduko de homa estaĵo dependas de ĝerma heredeco, realiĝanta iom post iom, en kaj per sia universala integra medio. La celo de tiu ĉi konkurso, patronata de la Internacia Ligo por Nova Eduko, estas montri : a) kiom ĉiu estas interesata pri tio ke la heredeco estu plejeble bona kaj plejbone edukiĝu en ĉiu ; b) kiom povas fari ĉiu edukato, iĝanta edukanto, per si mem kaj per aliaj en la tuta mondo ; c) urĝan neceson de interedukista akordo, ebla je la lumo de universala vidpunkto. — Petu la kompletan noton de GROUPE FRANÇAIS D'EDUCATION NOUVELLE, 41, rue Gay-Lussac, Paris (5e).

GERMANUJO. — Malgraŭ la malfavoraj ekonomiaj cirkonstancoj, multaj pacientoj submetis sin en 1930 al la bankuracado en Nauheim. El 38.815 vizitintoj estis 31.632 pacientoj ; la nombro de Angloj, Danoj, Francoj, Poloj kaj Svisoj estis pli alta ol en 1929. Plej multnombraj estis la Usonanoj (1.489).

ĤINUJO. — Ĉe Fuh Tan Universitato en Ŝanhajo (F. Shanghaï) estas 1200 studentoj kaj 150 studentinoj. Kosto por semestro : 30 usonaj dolaroj, inkluzive la loĝadon. La manĝado krome kostas monate 4 dolarojn. La profesoroj ricevas monatan salajron de 60 ĝis 90 dolaroj. La studentoj esperas ricevi monatan salajron de 20-40 dolaroj kaj post kelkjara praktiko ili povas postuli 60-120 dol. (El *Heroldo de Esperanto*, n-ro 16, en *Mondvojaĝo* de S-ro J. ŜCHERER).

■■■■■■■■■■■■■■■■

ESPERANTISTA KRONIKO

AŬSTRUJO. — La 23.3.31, dank'al unuiĝo de diversaj Wienaj Esperanto-Societoj, okazis memorvespero de la poeto F. SWACH, famkonata pro la bonegaj tradukoj de poeziaĵoj de SCHILLER ; D-ro SOS parolis lian biografion.

SVISUJO. — Nia kunlaboranto D-ro MAEDER, apotekisto en St. Gallen, faras propagandon por siaj bonegaj specialaj preparaĵoj kontraŭ hemorojdoj kaj haŭtmalsanoj, pere de Esperanto. Jen aprobinda kaj subteninda agmaniero !

FRANCUJO. — D-ro Vital BADIN, estas nomita prezidanto de la Esperantista Federacio de Sud-Okcidenta regiono en Toulouse. *Sincerajn gratulojn.*

— D-ro FOVEAU de COURMELLES, en *L'Etoile Médicale*, n° 3, 1931, denove atentigas pri la artikolo de SOS en I. M. R. pri la medicina sekreto post la morto de la kuracisto kaj liveras sian farmanieron.

GERMANUJO. — *Dresden.* — En *Der Rotarier für Deutschland und Oesterreich* (n-ro 4, 1931), S-ro von FRENCKELL faras varman kaj elokventan alvokon por ke la Rotarianoj lernu kaj uzu Esperanton. « Kiu kontraŭbatalas Esperanton », li diras, « tiu estas, konscie aŭ ne, malamiko de Rotario kaj de la homamaj idealoj ».

GREKUJO. — *Joannina.* — Nia abonanto S-ro Farmaciisto D. KONSTANTOPOULOS daŭrigas sian viglan propagandon. Dank'al liaj klopodoj, Esperanto estas nun instruata en la gimnazioj de la urbo. (El Διεθνης Γλῶσσα)

HISPANUJO. — S-ro Rafael FIOL PAREDES (Jerez de la Frontera) estis nomata militkuracisto-Majoro. (El *Esperanto*, n° 4.)

HUNGARUJO. — La 27an de marto, D-ro K. MEZEI paroladis en Budapest pri kosmetiko kaj virina beleco. D-roj K. de KALOCSAY kaj J. TAKACS estis elektitaj ĉiamaj honoraj membroj de H. E. S. kaj D-ro LORAND vicprezidanto. *Sincerajn gratulojn.*

POLUJO. — Nia kolego Jozefo SZTULMAN (T. E. K. A. ano) fariĝis doktoro de medicino. La promocio okazis en Vilno (Pollando) la 10an de junio 1931.

USONO. — D-ro VAN BECELAERE (San Diego) tradukis el I. M. R. (n-ro 5) la artikolon de P-ro POLUBOV: *En dubaj kazoj pripensu pri malario kaj pri sifilo,* kaj la artikolon de P-ro TANDLER: *Diskretecdevo de kuracisto ankaŭ post lia morto;* la tradukaĵoj aperis kun indiko de deveno en *Western Medical Times* (januaro kaj februaro 1931). Imitinda ekzemplo!

BIBLIOGRAFIO

Librojn kaj presaĵojn por recenzo oni bonvolu sendi duekzemplere al D-ro KEMPENEERS, 20, rue aux Laines, Bruxelles.

(*Se vi mendos libron anoncitan de I.M.R., bonvolu citi nian ĵurnalon. Tre grave!*)

— *Kompleta Esperanta Rimvortaro,* de M. JAUMOTTE (Belga Esperanto Instituto, 11, Kleine Hondstraat, Antverpeno. Prezo 10 frs).
Tiu ĉi libreto estas reviziita kaj kompletigita eldono de la rimvortaro kiu aperis en la revuo Belga Esperantisto. Ĝi estas tre kompleta kaj praktike aranĝita kaj faros la plej grandajn servojn al la esperantistaj poetoj. Tre rekomendida verketo.

— *Socialismo,* poemo de Aleksandro BEZIMENSKIJ, elrusigita de N. V. NEKRASOF. Kun biografio de la aŭtoro. 40 pagoj. Eldonis EKRELO, Löbauerstr., 35, Leipzig, N. 24. Prezo Mk. 0.40.

— *La Himno,* novelaro de M. LIUBIN. Tiu 36 paĝa libreto enhavas kelkajn legindajn novelojn. Eldonis: EKRELO, Löbauerstr., 35, Leipzig N. 24. Prezo: Mk. 0.36.

— LEA-kantaro, tria, reviziita eldono. Kolekto de proletaj, batalaj, liberpensulaj kaj popolaj kantoj, eldonita de Laborista Esperanto-Asocio por la germanlingvaj regionoj, Berlin C. 25, Dircksenstr., 42. Prezo: Gm. 0.40.

— *Inleiding tot Esperanto* de M. ROLLET de l'ISLE. — La bonegan franclingvan propagandlibron en nederlandan lingvon tradukis Maur. JAUMOTTE. Ĝi estas plej moderna informilo pri la nuna stato de nia movado, kiun ĉiu nederlanda samideano devas posedi por si mem, kaj donaci al siaj konatuloj por varbi ilin al nia afero. (*Belga Esperanto-Instituto,* 11, Kleine Hondstraat, Antverpeno. Prezo: 5 belg. fr.)

— *Sankt Gallen, Orienta Svislando.* (Eldonaĵoj de la porfremdula oficejo de la urbo St. Gallen.) — Bele ilustrita broŝureto priskribanta la urbon, ĝiajn monumentojn kaj ĉirkaŭaĵon.

KARLSBAD, Mondkuracloko. — Faldgvidfolio 14 paĝa, kun multaj ilustraĵoj. Petu ĝin senpage.

— *Balkana konkordo,* n-ro 5-6, majo-junio 1931, 24paĝa kun multaj kliŝoj, dediĉita al balkanaj kuraclokoj kaj turistaj objektoj. Tre interesa kaj nepre havinda. Aparta numero 0.50 sv. fr. en internacia respondkupono de UEA; tutjara abono 4 sv. fr. Adreso: Balkana konkordo Sofia, Bulgarujo, Poŝtenska kutija, 233.

AVIZO

Pro manko de loko, ni ne povis pli frue aperigi voĉdonilon. Ni insiste petas, ke ĉiuj kolegoj plenskribu la ĉi suban voĉdonilon kaj ĝin tuj sendu al administracio de I. M. R., 20, rue aux Laines, Bruxelles, Belgujo.

VOĈDONILO POR 1931

(Oni tute libere povas forstreki aŭ aldoni nomojn)

Prezidanto :	D-ro W. Robin ....
1a Vic-prezidanto :	P-ro Nishi ....
2a Vic-prezidanto :	D-ro Bluth ....
Ĉef-sekretario :	D-ro Kempeneers ....
Ĉef-kasisto :	D-ro Wysokinski ....
Estraranoj :	P-ro Canuto ....
	D-ro Fels ....
	D-ro Ulman ....
	D-ro Van Becelaere ....

Mi krome proponas kiel kandidatojn por la elektoj 1932 :

Prezidanto : ....

1a vic-prezidanto : ....

2a vic-prezidanto ....

Ĉef-sekretario : ....

Ĉef-kasisto : ....

Estraranoj : ....

Mi samtempe sendas al vi sumon de .... por

a) *Mia abono al I. M. R. por* 1931 — *por* 1932 ....
(*Ordinara — luksa eldono*)

b) *Mia subskribo al ...... ekzempleroj de Teknika Medicina Vortaro* ....

c) *Donaco* ....
(*Prezojn vidu sur la mendilo paĝ XXXVIII*)

Ĉi kune mi sendas al vi mendilon kun ĉiuj necesaj indikoj.

Dato Subskribo

Esperanta Teknika Medicina Vortaro

A

1 **Aa,** en recepto signifas « po egalaj partoj da ».
2 **Abazio,** nekapablo por norma irado.
3 **Abdomen-o,** ventro ; **—a** pario.
4 **Abdukt-o** (L. *Abductio*) ; **—i** ; longa **—anto** aŭ **—oro** de la dika fingro.
5 **Aberaci-o,** 1° deflankiĝo : genera —o (F. *Aberration du sens génésique*) ; —o en juĝkapablo; ĥiromata —o, t.e. pri la koloroj; 2° (FIZ) disperso de la lumo : sfera —o.
6 **Abiogenezo,** memnaskiĝo, spontanea nasko.
7 **Ablacio,** fortranĉo.
8 **Abort-o** (L. *Abortus*) ; **—a ; —i ; —igi** ; (G. *Frucht abtreiben*) ; **—iga** ; **—igilo** ; **—igaĵo.**
9 **Abr-o** aŭ Jekirito (BOT.) (L. *Abrus precatorius*) ; **—ino,** toksalbumino de ĝia semo.
10 **Abrotano** (BOT.) (A. *Lemon- grass* ; F. *Citronnelle*).
11 **Absces-o,** amaso de puso en histoj. VAR : fiksiga, (F. *Abcès de fixation*), malvarma, metastaza, osta, ostodevena, varma, k.t.p. **—iĝi.**
12 **Absint-o** (BOT.) (L. *Artemisia absinthium* ; G. *Wermutt*) ; **—pintaĵoj ; —aĵo ; —likvoro ; —ismo,** venedado per —aĵo.
13 **Abstemi-a,** kiu neniam trinkas vinon, alkoholaĵon ; **—o ; —ulo.**
14 **Abstinenc-o** (L. *Abstinentia*) ; **—ulo,** vorto ofte uzata anstataŭ « abstemiulo » (v. 13).
15 **Abundeg-a** (L. *Profusus*) ; **—aj** ŝvitoj.
16 **Acefal-io,** senkapeco ; **—o** aŭ **—iulo,** senkapa monstro ; **—ocisto** (L. *Acephalocystis*).
17 **Acervulo,** kalkaĵoj en la ĥoroidaj pleksoj, kaj en la pineala korpo.
18 **Acet-a** (aŭ **—ata**) acido ; **di, tri—a** acido ; glacia —a acido ; **—ato,** salo el —a acido kaj metalo ; amoniak—ato, baza kupr—ato ; **—igi ; —igo ; —iga ;** —iga bakterio (G. *Essigsäurebakterium*) ; triklor—a acido (L. *Ac. trichloraceticum*) ; **—amido** aŭ etanamido ; **di—urio,** di—a acido en urino.
19 **Acetablo,** artika kavaĵo de la koksosto (L. *Acetabulum*).
20 **Acetalo,** kombinaĵo el alkoholo kaj aldehido.
21 **Acetanilido,** eltirito el anilinacetato (F. *Antifébrine*).
22 **Aceton-o** (L. *Acetonum*) ; **—emio,** —o en sango ; **—urio,** —o en urino, **—aj korpoj** (F. *Corps acétoniques*).
23 **Acid-a** (L. *Acidum.* G. *Sauer*) ; **—ega** (L. *Cor-*

— XLIV —

TUTMONDA ESPERANTISTA KURACISTA ASOCIO (T.E.K.A.)

Prezidanto .... D-ro W. Robin (Warszawa).
Vic-Prezidanto .... D-ro T. Ogata (Tokyo).
Ĉefsekretario .... D-ro S. Wysokinski (81a Marzalkowska, Warzawa).
Ĉefkasisto .... D-ro Bluth (Neuenahr).
Redakcianoj de I.M.R. P-ro Vanverts (Lille), D-roj Robin, Kempeneers kaj Blassberg.
Estraranoj : D-roj Canuto (Torino), Fels (Lwow), P-ro Niŝi (Tokyo), D-roj Ulman (Mukaĉevo), Van Becelaere (San Diego).

LANDAJ KASISTOJ

Belgujo:	D-ro Kempeneers, 20, rue aux Laines, Bruxelles (Poŝtĉekoj 13.111).
Brazilo:	S-ro Maltez Fernandez, Santa-Luiza, 18, Rio-de-Janeiro.
Francujo:	D-ro Briquet, Boulevard Montebello, 48, Lille (Poŝtĉekoj, Lille, 30.25).
Germanujo:	D-ro Bluth, Hauptstrasse, 58, Neuenahr.
Hispanujo:	S-ro Bartomeu, str. Tallers, 18, Barcelono; D-ro C. de San Antonio, Mélendez Valdes 25, Madrid.
Italujo:	P-ro Monti Pier Carlo, via Carlo Alberto, 29, Milano 106.
Japanujo:	D-ro Ryoozi-Ura, Anatomia Instituto, Medicina Fakultato, Tokio.
Jugoslavujo:	D-ro Crlenjak, Palmotiĉ str. 20, Zagreb.
Litovujo:	D-ro J. Kovarskis, Merkine, Alytus.
Maroko:	D-ro Roberto Maraury Barredo, str. Alfonso XIII, 24, Tetuan.
Meksikio:	D-ro Ambrosio Vargas, 7a de Bravo, 95, México, D. F.
Polujo:	D-ro St. Wysokinski, Marszalkowska 81a, (Poŝtĉekkonto 16.356).
Svisujo:	D-ro Wanner, avenue Georgette, 1, Lausanne.

KONSULOJ

Danujo:	D-ro J.-H. Leunbach, Stockholmsgade, 39, Kopenhago.
Finlando:	D-ro Salokannel, Salminen st.
Francujo:	D-roj Cotar, Vichy; Dardel, Aix-les-Bains; Gros, Apt (Vaucluse).
Germanujo:	D-ro Schwab, Pariserstr. 3, Berlin W. 15.
Grekujo:	D-ro Stamatiadis, Rodou 21, Ateno.
Hispanujo:	D-ro Bremon Masgraŭ, Carrer Balmes 102, Barcelona.
Litovujo:	D-ro J. Kovarskis, Merkine, Alytus.
Japanujo:	D-ro Yagi Hideo, Medicina Fakultato Imperia Universitato, Kioto. D-ro Tomasaburo Ogata, Patologia Instituto, Tokio.
Jugoslavujo:	D-ro Crlenjak, Palmotiĉ str. 20, Zagreb.
Polujo:	D-ro Leon Zamenhof, Marszalkowska, 125, Warzawa.
Sovet-Unio:	D-ino M. Fomina, Rustaveli, 14 Batum (Kaŭkazo); K-do Snejko, poŝtkesto 33, Minsk (Blankrusio); D-ro Babadagly, str. Engels, 1, Odessa (Ukrainujo), D-ro Skalskij, 147, Prolomnaja, Omsk (Siberujo).
Skotlando:	D-ro Primmer, Struan-Bank, Cowdenbeath.
Usono:	Van Becelaere, 220, Laurel Street, San Diego (Kalifornio).

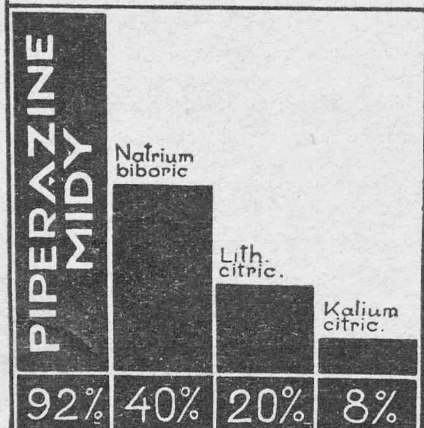
AVIZO: Tiuj, kies nomo aŭ adreso ne estas korekte presitaj, bonvolu informi la administracion.

PIPÉRAZINE MIDY

GRANULOJ ŜAŬMANTAJ

„Plej riĉa je aktivaj elementoj"

Pro multaj imitadoj klare citi nomon **MIDY**



2 ĝis 6
kafaj kuleretoj
potage.

Laboratorio
MIDY FRÈRES
Paris
4, rue du Colonel Moll
Aĉeteblâ en ĉinj
apotekoj de l'mondo.

Impr. Médicale et Scient., rue Botanique, 34, Bruxelles.

